CONSEIL DE L'EUROPE

COUNCIL OF EUROPE

COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME
EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

TROISIÈME SECTION[1]

DÉCISION

Requête n° 14292/04
présentée par Zülfikar TARAF
contre la Turquie

La Cour européenne des Droits de l'Homme (troisième section), siégeant le 20 octobre 2005 en une chambre composée de :

MM. G. RESS, *président*,
I. CABRAL BARRETO,
L. CAFLISCH,
R. TÜRMEN,
B.M. ZUPANČIČ,
Mme M. TSATSA-NIKOLOVSKA,
M. K. TRAJA, *juges*,

et de M. V. BERGER, *greffier de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 16 avril 2004,

Vu la décision de la Cour de se prévaloir de l'article 29 § 3 de la Convention et d'examiner conjointement la recevabilité et le fond de l'affaire,

Vu la décision de traiter en priorité la requête en vertu de l'article 41 du règlement de la Cour.

Vu les observations soumises par le gouvernement défendeur et celles présentées en réponse par le requérant,

Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

Le requérant, M. Zülfikar Taraf, est un ressortissant turc, né en 1969. Il est représenté devant la Cour par Me A. Batumlu, avocate à Bursa.

1. Dans sa composition antérieure au 1er novembre 2004.

A. Les circonstances de l'espèce

Le 17 mai 2000, le requérant fut condamné par la cour de sûreté de l'Etat d'Istanbul à douze ans et six mois de réclusion pour appartenance à une organisation terroriste.

En 2002, alors qu'il purgeait sa peine à la prison de Kırşehir, il entama une grève de la faim.

Suite à la détérioration de son état de santé, il fut transféré devant l'institut médicolégal (« l'institut »), lequel, par un rapport du 9 décembre 2002, diagnostiqua la maladie de Wernicke-Korsakoff[1] (« S-WK ») et conseilla un sursis à exécution de la peine du requérant pour six mois.

Ainsi, le 13 décembre 2002, le procureur de Kırşehir ordonna la mise en liberté provisoire du requérant pour six mois, en application de l'article 399 du code de procédure pénale (« CPP »).

Plus tard, le requérant fut réexaminé par l'institut, lequel délivra le 30 juin 2003 un rapport concluant à la nécessité du surseoir à nouveau à l'exécution de la peine tout en précisant qu'il était impossible de définir un délai.

Le 14 juillet 2003, le procureur de Kırşehir prolongea le sursis pour une durée indéterminée, sous réserve de contrôles réguliers.

Le procureur demanda ultérieurement à l'institut l'examen du requérant afin d'établir si son état de santé pouvait le faire bénéficier d'une grâce présidentielle conformément à l'article 104 de la Constitution.

Par son rapport du 5 mars 2004, l'institut déclara que l'état de santé du requérant ne justifiait pas une grâce présidentielle.

Le rapport du 29 mars 2004 de l'institut quant à lui, déclara le requérant apte à purger une peine privative de liberté.

Sur ce rapport, le 13 avril 2004, le procureur de Kırşehir délivra un mandat d'amener à l'encontre du requérant.

Le 12 octobre 2004, le nouveau code pénal fut publié dans le journal officiel. Son entrée en vigueur était prévue au 1er avril 2005.

Le 26 novembre 2004, la cour d'assises d'İstanbul, saisi par le procureur de son ressort, décida d'arrêter l'exécution de la peine du requérant au motif

---

1. Selon la littérature médicale, cette maladie, qu'on retrouve principalement chez les alcooliques chroniques et les mal nourris, consiste en une combinaison du syndrome de *Korsakoff*, qui provoque la confusion, l'aphonie et l'affabulation, et d'encéphalopathie de *Wernicke*, qui entraîne une paralysie des yeux, un nystagmus, le coma, voire la mort, si le patient n'est pas dûment traité. Cet état est considéré comme résultant, en principe, d'une carence chronique en thiamine, substance qui participe au métabolisme du glucose, étant entendu qu'en cas de pareille carence toute activité qui nécessite la métabolisation du glucose peut entraîner la maladie de *Wernicke-Korsakoff*. Le traitement le plus courant consiste à injecter de la thiamine par intraveineuse ou intramusculaire pour ralentir la maladie, puis un traitement sur le long terme, à base de pastilles orales, pour le rétablissement.

que le nouveau code pénal prévoyait une peine inférieure pour le délit commis en l'espèce et que celle-ci se trouvait déjà purgée.

Le même jour, le procureur ordonna la levée du mandat d'amener.

Par la loi du 31 mars 2005, l'entrée en vigueur du nouveau code pénal fut reportée au 1er juin 2005.

B. Le droit et la pratique internes pertinents

1. La Constitution

L'article 104 de la Constitution régit les tâches et compétences du président de la République et l'habilite, en ses parties pertinentes, à gracier les condamnés atteints d'une maladie irréversible.

2. La procédure relative à la mise en liberté pour cause de santé

L'article 399 §§ 1 et 2 du CPP se lit comme suit :

> « Il est sursis à l'exécution des peines privatives de liberté pour les condamnés atteints d'une maladie mentale, ce jusqu'à leur rétablissement.
>
> Cette même disposition s'applique pour d'autres maladies, si l'exécution de la peine privative de liberté présente un risque vital certain pour le condamné. »

L'institut médicolégal s'avère être l'unique autorité compétente pour délivrer un rapport médical définitif quant à l'inaptitude d'une personne à la vie carcérale au sens de cette disposition. La loi no 2659 du 14 avril 1982 portant instauration de l'institut, telle qu'amendée par la loi no 4810 du 25 février 2003, confirme le rattachement de cette organisation au ministère de la Justice et précise, entre autres, que sa fonction principale est de procéder aux expertises scientifiques commandées par les tribunaux et les parquets.

Une fois que l'intéressé obtient une expertise favorable, il appartient, selon le cas, au procureur près l'établissement pénitentiaire concerné, au tribunal ayant prononcé la condamnation, ou bien au juge de l'exécution des peines de se prononcer sur l'application de l'article 399 du CPP.

La décision rendue en l'occurrence, qu'elle que soit l'autorité dont elle émane, est susceptible d'appel.

GRIEFS

Exposant que le sursis à exécution de sa peine a été levé sur le fondement d'un rapport médical n'ayant aucune valeur scientifique, le requérant fait valoir le syndrome de Wernicke Korsakoff dont il serait atteint, et soutient

que sa réincarcération emporterait une violation des articles 3 et 5 de la Convention.

PROCÉDURE DEVANT LA COUR

Dans la présente affaire, qui fait partie d'un groupe de cinquante-trois requêtes (voir *Tekin Yıldız c. Turquie*, n° 22913/04, 10 novembre 2005), la Cour a organisé, en vertu de l'article A1 de l'annexe à son règlement, une mission d'enquête visant à établir les faits pertinents pour son examen au fond.

Aussi la Cour a-t-elle désigné, parmi ses membres, trois délégués pour procéder, en Turquie, à des visites d'établissements tant pénitentiaires que sanitaires, et chargé un comité d'experts, composé de trois médecins spécialistes, d'évaluer d'abord les antécédents médicaux des intéressés, dont le requérant, puis de soumettre ceux-ci à des examens neuropsychiatriques afin de déterminer leur aptitude à purger une peine privative de liberté.

Le 23 août 2004, aux fins du bon déroulement de cette mission, la Cour a invité le Gouvernement, en application de l'article 39 de son règlement, à ne pas procéder à l'appréhension ou à la réincarcération du requérant, alors en fuite, durant la période du 6 au 13 septembre 2004 où le comité des experts devait procéder aux examens susvisés.

Parallèlement, la Cour a invité le requérant à se présenter le 11 septembre 2004 à l'hôpital universitaire de Çapa (Istanbul) où son examen allait avoir lieu, en attirant son attention sur le fait que sa requête pouvait être rayée du rôle de la Cour en application de l'article 37 § 1 c) de la Convention, au cas où il déclinerait cette invitation sans excuse valable.

Un aperçu sur la mission ainsi réalisée figure dans l'arrêt *Tekin Yıldız* précité.

Le 11 septembre 2004 le requérant fut examiné par le comité d'experts de la Cour. A cette date, afin de rendre leur avis médical, les experts demandèrent un rapport complémentaire qui devait être rendu après la surveillance psychiatrique du requérant.

Le 14 septembre 2004, eu égard aux circonstances de l'espèce, la Cour prolongea jusqu'à nouvel ordre, la mesure provisoire indiqué ci-dessus, invitant le Gouvernement à ne pas procéder à l'appréhension ou à la réincarcération du requérant.

Par la même décision, le requérant fut invité à se faire hospitaliser dans une clinique spécialisée, telle que l'hôpital de Bakırköy à Istanbul (*Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi*), pour une surveillance psychiatrique, en vue d'obtenir un rapport de conseil de santé et à le faire parvenir à la Cour dès qu'il sera prêt.

Le 8 juin 2005, le rapport médical du comité des experts de la Cour, concernant l'ensemble de ces affaires, a été communiqué aux parties.

Les experts réservèrent leurs avis aux résultats de la surveillance psychiatrique susmentionnée en ce qui concerne le requérant. Les parties pertinentes de ce rapport[1] se lisent comme suit :

« **A. Antécédents**

9 décembre 2002 : à la suite d'une grève de faim de 69 jours (dont la date n'est pas précisée), le requérant est examiné par la chambre n° 3. Son rapport porte le diagnostic de S-WK sur la présence de signes cérébelleux et de troubles de la mémoire.

Ce diagnostic est ensuite confirmé par le service de neurologie de l'hôpital universitaire d'Uludağ, où les résultats d'IRM, d'EMG et d'EEG sont normaux (comme il est habituel dans pareil cas).

30 juin 2003 : la chambre décide de recommander une mesure de sursis.

B. Commentaires

Le rapport de la chambre est succinct et ne fournit pas d'éléments suffisants pour une appréciation objective.

C. Examen (11 septembre 2004)

La coopération est bonne, mais le comité constate de nombreux signes non organiques, que ce soit au cours de l'examen neurologique – marqué par des réponses aberrantes – ou lors de l'examen neuropsychologique – marqué avec beaucoup de non-réponses ou de réponses erronées. Le comportement du patient pendant l'examen apparaît comme pathologique et soulève la question d'un noyau psychotique.

D. Avis

Les éléments du diagnostic de S-WK ne sont pas clairement établis. Les perturbations observées au cours des examens neurologique et neuropsychologique antérieurs militent plutôt en faveur d'une origine psychiatrique et non organique. Dans ces conditions, nous demandons à ce que l'observation du requérant soit complétée en milieu psychiatrique. Les experts réservent donc leur avis jusqu'à l'obtention des résultats de cette observation. »

---

1. Abréviations concernant le rapport médical :
- **« le Comité »** : le comité de trois experts de la Cour.
- **« la chambre »** : la chambre de spécialistes de l'institut médicolégal ayant délivré le rapport médical auquel il est fait référence.
- **« HUI »** : l'hôpital universitaire d'Istanbul.
- **« S-WK »** : le syndrome de Wernicke-Korsakoff.
- **« mesure de sursis »** : mesure de sursis à exécution d'une peine d'emprisonnement pour motifs de santé, en vertu de l'article 399 du code de procédure pénale.
- **« l'article 104 »** : l'article 104 b) de la Constitution, habilitant le président de la République à gracier un condamné pour raison de maladie chronique ou d'invalidité

Le requérant ne transmit pas le rapport médical qui lui fut demandé par la Cour en application de l'article 39 du règlement.

Par une lettre du 15 mars 2005, le greffe avertit le requérant que s'il omettait de produire le rapport médical en question jusqu'au 22 mars 2005, sa requête pourrait être rayée du rôle de la Cour en application de l'article 37 de la Convention.

Le 10 mai 2005, n'ayant toujours pas transmis le rapport en question, le requérant fut à nouveau averti du risque que sa requête encourait. Il n'obtempéra pas.

Le 24 mai 2005, la Cour a décidé de lever la mesure provisoire indiquée au Gouvernement quant à ne pas procéder à l'appréhension ou à la réincarcération du requérant.

EN DROIT

Par une lettre du 6 janvier 2005, le Gouvernement fait valoir la levée du mandat d'amener délivré à l'encontre du requérant, conformément à la décision du 26 novembre 2004 de la cour d'assises d'Istanbul de mettre fin à l'exécution de la peine de l'intéressé au vu du nouveau code pénal. Il invite la Cour à déclarer la requête irrecevable au motif que le requérant, qui n'a jamais été réincarcéré depuis le 9 décembre 2002, n'a pas la qualité de victime.

Le requérant ne se prononce pas à ce sujet.

Suite aux avertissements de la Cour concernant le rapport médical qui lui avait été demandé en application de l'article 39 du règlement de la Cour, la représentante du requérant tente d'expliquer cette négligence par la situation économique du requérant qui l'aurait empêché à se faire hospitaliser. Ensuite, elle allègue qu'il existait un mandat d'amener à l'encontre de son client, sans toutefois le communiquer.

Par une lettre du 18 juillet 2005, elle a transmis un rapport médical datant du 7 juillet 2005 et établi par les services psychiatriques de l'université d'Uludağ. La partie de conclusion dudit rapport se lit comme suit :

> « (...) Après les premiers examens [de Zülfikar Taraf] lorsqu'il s'est adressé à notre établissement en date du 17 juin 2005, la conclusion à laquelle nous sommes parvenus le 23 juin 2005 est que le patient doit être mis sous surveillance psychiatrique. Or, d'après les informations qui nous sont données par les proches du patient, ainsi qu'au vu du rapport établi [par les experts de la Cour], les résultats de cette surveillance doivent être rendus jusqu'au 20 juillet 2005. Comme nous ne disposons pas de suffisamment de temps, ni d'ailleurs des services requis pour une telle surveillance, nous n'avons pas pu hospitaliser le patient, ni parvenir à un diagnostic. »

Par la même lettre, le requérant allègue à nouveau ne pas avoir disposé de suffisamment de temps, ni de moyen financier pour obtenir ledit rapport.

Il invite toutefois la Cour à dire qu'il y a eu violation de l'article 3 de la Convention, et communique ses demandes de satisfaction équitable.

La Cour considère que les arguments du requérant, du reste non étayés, ni documentés, ne reposent sur aucune raison valable, ni une crainte objectivement compréhensible.

En premier lieu, le requérant n'a, à aucun stade de la procédure, demandé l'aide judiciaire devant la Cour et n'a parlé de ses moyens financiers qui l'empêcheraient d'obtenir le rapport que pour la première fois après la lettre d'avertissement du greffe.

Quant à l'allégation du risque d'être à nouveau incarcéré, la Cour relève d'emblée que le requérant ne communique pas le mandat d'amener allégué, ni ne conteste les documents transmis par le Gouvernement.

De son côté, le Gouvernement a non seulement respecté pleinement toutes les mesures provisoires qui lui avaient été indiquées dans le cadre des affaires similaires, mais aussi a fourni une assistance exemplaire dans l'organisation et le déroulement de la mission d'enquête.

Dans ces conditions, bien connues du requérant, celui-ci ne saurait prétendre avoir appréhendé un quelconque méfait du Gouvernement, car même à supposer qu'une telle situation regrettable se produisît, c'est à la Cour seule qu'il aurait appartenu d'en tirer les conséquences.

Au vu de ce qui précède, la Cour ne s'attardera pas sur les arguments du Gouvernement tirés de la qualité de victime du requérant (voir *Amuur c. France*, arrêt du 25 juin 1996, *Recueil des arrêts et décisions* 1996 III, p. 846, § 36, *Dalban c. Roumanie* [GC], n° 28114/95, § 44, CEDH 1999-VI , et, *mutatis mutandis*, *S.T. c. Turquie* (déc.), n° 32431/96, 6 mai 2003) car celui-ci n'avait pas, en tout état de cause, à entraver de la sorte l'établissement des faits de sa propre requête, sans raison apparente et au mépris des avertissements fermes qui lui avaient été fait à ce sujet.

Par conséquent, la Cour estime qu'il y a lieu de mettre fin à l'application de l'article 29 § 3 de la Convention et qu'il ne se justifie plus de poursuivre l'examen de la requête, au sens de l'article 37 § 1 c) de la Convention.

Par ces motifs, la Cour, à l'unanimité,

Décide de rayer la requête du rôle.

Vincent BERGER
Greffier

Georg RESS
Président